

# 「将来展望に関する検討会議」 について

平成20年6月16日（月）

財団法人 骨髄移植推進財団

## ■設置の経緯と目的

骨髄バンク事業の将来のあるべき姿とその実現に向けて骨髄バンクとして取り組むべき課題の検討

## ■検討テーマ

- 一 有効ドナー登録者30万人到達後のドナープールのあり方
- 二 安定的な骨髄液仲介とコーディネート期間の短縮について
- 三 普及広報のあり方

# 移植率について

## ○移植率

移植率(年間骨髄移植数を年間の新規登録患者数で除したもの)は微増に留まっている。

例えば、平成19年度の国内患者新規登録数1692名に対して、同期間の移植例数は989例であり、移植率は58%程度である。

## ○できる限り骨髄移植に結びつくために

A 更なるドナー登録者の拡大

B ドナー登録者の骨髄提供意思を維持していただくための施策

C ドナーコーディネート期間の短縮

## 一 有効登録者30万人到達後のドナープールのあり方

■今後のドナープールについての課題として、以下の4点について論点の検討を行った。

- 1 有効ドナー登録者30万人達成後の目標設定について
- 2 リタイピングについて
- 3 同一ドナーが頻回にコーディネートに上がってくることについて
- 4 ドナー登録時におけるHLA-C座検査の導入の可否について

## 一 有効登録者30万人到達後のドナープールのあり方

### 1. 有効ドナー登録者30万人到達後の目標設定について

#### <目標設定の考え方>

- ①ドナープール全体の規模について数値目標を設定する（24%）
- ②ドナープール全体の規模でなく、年間の目標を設定する（27%）
- ③具体的な数値ではなく、一人でも多くのドナーに登録していただくことを目標とする（52%）

#### <提言>

具体的な数値ではなく、一人でも多くのドナーに登録していただくことを目標とする

### 2. リタイピングについて

#### <問題提起>

2桁の血清データを持つドナーがドナープールに埋もれているのではない  
か

#### <コーディネートの実態>

○適合者の実態（H19年度） アンケート送付数： 21,223名

2桁ドナー：10,490名（49.4%）、4桁ドナー：10,743名（50.6%）で  
あり、2桁ドナーが埋もれているとは言えないコーディネートの実態

#### <提言>

現行のリタイピングのスキームに新たなスキームを加える必要性は薄い<sup>4</sup>

## 一 有効登録者30万人到達後のドナープールのあり方

### 3. 同一ドナーが頻回にコーディネートに上がってくることについて

#### <現状と課題>

コーディネートを終了したドナーが、短期間で再度コーディネートに上がってくる事象があり、一部のドナーからなぜ短期間で何度も選ばれるのかという意見がでている（1年間に複数のコーディネートに上がったドナーは、526名（全コーディネートの2.7%）の実態

#### <提言>

- 有効ドナー登録者に多くの候補者がいて初めて1件の移植が成立することを納得してもらう
- 同一順位のドナーが複数いる場合、過去のコーディネート履歴によって同一順位の後位にリストアップされるような検索システム上の対応の検討

### 4. ドナー登録時におけるHLA-C座検査の導入の可否について

#### <現状と課題>

- 厚生労働科学研究 ヒトゲノム再生医療等研究事業の研究班からC座の適合、不適合によって移植後の生存率に差があるとの報告があった
- 財団のHLA委員会において、ドナー登録時にC座検査を実施すべきとの答申が提出された

#### <提言>

今後、導入の方法や、財源の問題も含め引き続き検討

## 二 安定的な骨髄液仲介とコーディネート期間の短縮について

### ■コーディネートの現状と課題

#### <課題>

ドナー登録者は30万人に到達し、骨髄移植件数は年間約1000件となり、コーディネート件数も大幅に増加している。そうした中、骨髄採取施設の入力が追いつかないという問題が生じ、調整医師の慢性的な逼迫が続いている。また、患者登録から骨髄移植までに要する期間が不安定に変動している。

### 5つの検討課題

- 1 骨髄採取施設の負担軽減
- 2 調整医師の位置づけ
- 3 ドナーコーディネーターのあり方とよりきめ細かいコーディネートの実施
- 4 末梢血幹細胞移植への取り組み
- 5 患者コーディネートルールの改善

## 二 安定的な骨髄液仲介とコーディネート期間の短縮について

### 1. 骨髄採取施設の負担軽減

#### <課題>

骨髄採取においてドナーの方々が健康人であることから採取する医師の精神的負担が大きいかかわらず、診療報酬など施設側のメリットが少ないため、採取する医師が十分に評価されない点が問題となる。なお、構造的な問題として、血液内科医師自体の不足の問題もある。

#### <提言>

##### ①診療報酬面での評価の向上

- ・ 骨髄採取施設において、骨髄採取に従事している医師の負荷が大きい現状を改善するため、診療報酬面で骨髄採取を適切に位置づけて評価されることが必要
- ・ 移植及び採取全般に関するコーディネートを担当する「院内コーディネーター」の活動について、診療報酬面で評価されることが望ましい。

##### ②骨髄採取数の拡大等

- ・ 既存の骨髄採取施設への採取拡大へ向けた地道な働きかけや、何らかの骨髄採取施設へのインセンティブを考えた仕組みの可能性の検討

## 二 安定的な骨髓液仲介とコーディネート期間の短縮について

### 2. 調整医師の位置づけ

#### <課題>

確認検査等を調整医師にスムーズに受入れてもらえない状況がある。その背景には、血液内科医師自体の不足のほか、調整医師活動が施設の本来業務でないため、それを担当する医師が肩身の狭い思いをしながら業務を行なっている場合もあることが認められる。

#### <提言>

##### ①調整医師活動の本来業務としての位置づけ促進

- ・調整医師活動を施設の本来業務と位置づけていくとともに診療報酬面でも評価されることが望まれる

##### ②調整医師の増員等

- ・血液内科医師へ調整医師活動への参入を働きかけることや、認定資格の設定等によるインセンティブを考えた仕組みを検討

## 二 安定的な骨髓液仲介とコーディネーター期間の短縮について

### 3. ドナーコーディネーターのあり方と財団事務局の体制

#### <課題>

- ・コーディネーター件数の増加に応じた人数の確保が必要であるが、応募者が減っている。
- ・コーディネーターの高度化に対応し、迅速かつ確実にコーディネーターを行うため、資質とスキルの向上が必要であるが、研修体制とプログラムが確立していない。又、負担感が増しているが処遇が充分ではない。
- ・専任コーディネーターと一般コーディネーターの役割が不明確
- ・ドナーの方々等からの要望窓口がない

#### <提言>

#### ①コーディネーターの確保と処遇改善

- ・養成研修会を実施し、コーディネーターを確保等

#### ②指導研修体制の充実

- ・コーディネーターの指導・育成・相談に対応する「スーパーバイザー」の設置

#### ③コーディネーターの一本化

#### ④きめ細かいコーディネーターを行うための地区事務局における体制整備

- ・コーディネーターの進行管理をおこなう「地区コーディネーターマネージャー」の設置

## 二 安定的な骨髄液仲介とコーディネート期間の短縮について

### 4. 末梢血幹細胞移植（PBSC T）への取り組み

#### <課題>

現在、わが国では、PBSC T（末梢血幹細胞移植）は血縁者間の移植のみが実施されている。

#### <提言>

PBSC Tは、既にほとんどの国で非血縁者間においても取り入れられているところであり、治療成績の向上とドナーの安全性を確保しつつ、わが国においてもできるだけ早期に導入することが望まれる。財団は、国をはじめとする関係機関の検討に十分留意し、それらと連携を取って、検討の進捗に応じ、速やかに必要な対応ができるようにしていく

## 二 安定的な骨髓液仲介とコーディネート期間の短縮について

### 5. 患者コーディネートルールの改善

#### <課題>

患者さんには、インフォームドコンセントの下、その主体的意思で自己の治療を選択できることが必要であるが、患者コーディネートルールはそのような体制になっていない。

#### <提言>

#### ①「移植調整マネージャー」(仮称)の養成

- ・各患者さんのコーディネート進行状況を常に把握し、個別のコーディネートについて主治医へ必要な情報提供を迅速に行い、各施設やドナーコーディネート部、地区事務局と調整していくための「移植調整マネージャー」の設置

#### ②患者さんのニーズにあったコーディネートについての検討

##### A. 同時コーディネードナー数の制限の見直し

- ・ドナー候補者の同時進行を可能としている「5人枠」を、初期コーディネートの段階で10人にすることを検討すべき

##### B. 最終同意の同時並行実施

- ・患者さんの希望に基づき、複数ドナー(2名の想定)の最終同意を同時に確認できることについて検討すべき

### 三 普及広報のあり方

#### ■ 財団広報活動の現状と課題

公共広告機構のキャンペーンが平成20年6月で中断する見込みであるが、一日も早く再開がなされるよう強く働きかけていく必要がある。また、ボランティアの方々とともに地域に根ざしたきめの細かい普及広報活動に一層取り組んでいく必要がある。

#### ・ 4つの検討課題

- 1 普及広報の展開方法について（社会への普及広報のあり方を含む）
- 2 ドナー登録の体制について
- 3 ドナー登録者のリテンション
- 4 募金について

### 三 普及広報のあり方

#### 1. 普及広報の展開方法について

##### <課題>

マスメディアを使った大規模な広報活動から地域に根ざした広報活動まで、幅広い広報活動が必要である。

##### <提言>

##### ①「広報推進委員会」の設置

- ・専門的な立場から助言や指導を行うことができる、広報の有識者による「広報推進委員会」を設置することを検討すべき

##### ②骨髄バンク推進全国大会のあり方の見直し

- ・広く一般へ広報の場としていくとともに、開催地についても全国各地を対象としていくべき

##### ③その他の施策

- ・映像資料のライブラリー化
- ・「出前授業」等により、青少年に対する広報活動を強化する

### 三 普及広報のあり方

#### 2. ドナー登録の体制について

##### <課題>

登録会を円滑に実施するには、行政・ボランティア・日本赤十字社、当財団といった関係者がそれぞれの地域単位で有機的な連携を築くことが必要である。

##### <提言>

##### ①「連絡推進協議会」の再構築

- ・都道府県単位で設置された「連絡推進協議会」を活性化、又は再構築する

##### ②献血事業との連携強化

- ・献血会場でのドナーリクルートは非常に効果的であり、さらに連携と調整を促進していく

##### ③地区普及広報委員、説明員活動の向上等

- ・ドナー登録会の開催運営の環境づくりに努めていく

### 三 普及広報のあり方

#### 3. ドナー登録者のリテンション（骨髄提供意思の維持）

##### <課題>

最終的に移植に至る患者さんは58%である。

ドナーの方のリテンションにむけた対策の充実が必要である。

##### <提言>

- ・「健康上の理由」については、ドナー適格性についての情報をより適切にドナーの方々に伝える努力が必要
- ・「都合つかず」については、就業先へ骨髄提供への理解を求める活動（ドナー休暇制度の導入、有給休暇の取得等）の強化と、家族や親族の方への理解と協力を求める活動の充実が重要
- ・「連絡取れず」や「本人の不安や迷い」へも適切に対応

### 三 普及広報のあり方

#### 4. 募金について

##### <課題>

財団活動の重要な収入源である募金を安定的なものとする必要がある。

##### <提言>

賛助会員の拡大を図るほか、イベントへの企業協賛等の働きかけに努めていく

## ■ 結び

### 1 財団の運営について

効率的に継続性を持って運営をしていくとともに、日本赤十字社との連携を更に深めるとともに、さい帯血バンクとの業務連携のあり方について検討する必要

### 2 患者負担金の軽減について

移植患者平均で25万円弱となっている患者負担金の軽減の為、効率的な財団運営に努める。

### 3 公益法人制度改革に際して

新公益法人制度下において「公益財団法人」として使命を再確認し、骨髄バンク事業を推進していくことが求められている。